

alchimie

N°08

06

DOSSIER

NOUVEAU BÂTIMENT DE NÉONAT' : LES ÉQUIPES SE PRÉPARENT

09

REPÈRES

LE COMPTE
PERSONNEL DE
FORMATION

10

INNOVATION ET RECHERCHE

MALADIES RARES :
4 SITES CONSTITUTIFS
LABELLISÉS

12

ZOOM SUR...

L'ASSISTANTE
SOCIALE
À L'HÔPITAL

CHRU
HÔPITAUX DE TOURS



FAISONS PLUS POUR VOTRE PROTECTION

MNH SANTÉ
1 MOIS
OFFERT⁽¹⁾

MNH PREV'ACTIFS

Le contrat
qui préserve vos revenus

2 MOIS
OFFERTS⁽¹⁾

**POUR TOUTE ADHÉSION
SIMULTANÉE
AUX DEUX GARANTIES⁽¹⁾**
dès le 1^{er} septembre

Mutuelle hospitalière
www.mnh.fr

PLUS D'INFORMATIONS :

► **Patricia Rocque**, conseillère MNH
06 43 72 24 15, patricia.rocque@mnh.fr



(1) Offre valable pour toute adhésion simultanée à « MNH Santé » en tant que membre participant et à « MNH Prev'actifs » (signature des 2 bulletins d'adhésion à moins de 30 jours d'intervalle entre le 1^{er} septembre 2017 et le 31 décembre 2017 et sous réserve d'acceptation des adhésions par MNH et MNH Prévoyance), pour des contrats prenant effet du 1^{er} septembre 2017 au 1^{er} février 2018 inclus : 1 mois de cotisation gratuit « MNH Santé » et 2 mois de cotisation gratuits « MNH Prev'actifs ».

04 L'actu

Le service de Gynécologie se réorganise

« De la pratique en soins à la recherche en soins »

05 Projet

Fonds de dotation du CHU de Tours : bilan d'une première année

06 Dossier

Nouveau bâtiment de Néonate : les équipes se préparent

09 Repères

Le Compte Personnel de Formation

10 Innovation et recherche

Maladies rares : 4 sites constitutifs labellisés

12 Zoom sur...

L'assistante sociale à l'hôpital

14 Le coin des assos

L'Association des Internes de Tours

16 Rencontre

Dr Gihade Lagmiry, championne de France de boxe

17 Loisirs, culture

Tournage au CHU : rencontre avec David Roux, réalisateur

Recette

La tarte vigneronne

18 Carnet

ALCHIMIE n°08 / Magazine interne du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Tours - 37044 Tours Cedex 9 / tél : 02 47 47 75 75 / email : dir.comm@chu-tours.fr - Publication de la Direction de la Communication • **Directrice de la publication** : Marie-Noëlle Géraïn Breuzard • **Rédacteur en chef** : Pauline Bernard • **Membres du Comité de Rédaction** : Guillaume Flury, Dr Guillaume Gras, Dr Thomas Hébert, Pierre Jaulhac, Véronique Landais-Purnu, Chantal Le Bot, Dominique Lepagnol, Florian Moisson, Olivier Moussa, Anne-Karen Nancey, Florence Oehlschlagel, Céline Oudry, Amélie Roux • **Ont participé à la rédaction de ce numéro** : Pauline Bernard, Isabelle Bourgoïn, Marie-Jo Champigny, Emmanuelle Charrier, Béatrice Desmazeau, Carole Fernandez, Christine Frouin, Elodie Gaspard, Marie-Noëlle Géraïn Breuzard, Bertrand Girard, Christine Gibault, Bertrand Girard, Sébastien Grégoire, Raoul Khanna, Pr François Labarthe, Elise Lamoureux, Véronique Landais-Purnu, Nicolas Liron, Aurélie Macret, Laurence Marin, Pr Annabel Maruani, Florian Moisson, Anne-Karen Nancey, Emmanuel Pay, Amélie Roux, Corinne Souciet, Delphine Vanhove • **Conception, réalisation** : Efil 02 47 47 03 20 / www.efil.fr • **Impression** : Gibert Clary Imprimeurs - 37170 Chambray-lès-Tours • **Tirage** : 4 500 exemplaires / imprimé sur papier PEFC • **Date de sortie du prochain numéro** : décembre 2017



RESTEZ CONNECTÉS
SUIVEZ-NOUS SUR

facebook.com/CHRUtoursOfficiel

@CHRU_Tours YouTube CHRU Tours

LE CHU POURSUIT SES PROJETS AVEC AMBITION, ENGAGEMENT ET PROFESSIONNALISME

► Au sein du CHU, le projet **Nouvel Hôpital Trousseau (NHT)** a été validé en avril par les ministères concernés. Pour rappel, le projet va permettre, d'ici 2026, d'opérer le transfert de l'ensemble des activités du CHU sur deux sites spécialisés et modernes (Trousseau et Bretonneau), grâce à un investissement significatif de 320 millions d'euros (hors équipement) dont 23% du montant, soit 75 millions d'euros, seront apportés par l'État, ce qui constitue une pleine reconnaissance de sa pertinence.

Il prévoit la construction, sur le site de Trousseau, d'un nouvel ensemble de 70 000 m². Il assurera la grande majorité des activités chirurgicales adultes, et toutes les prises en charge liées à l'urgence et aux soins critiques. L'hospitalisation de psychiatrie se structurera autour d'un nouveau bâtiment sur le site de Trousseau, qui lui permettra de se regrouper en un ensemble unique à la mesure des prises en charge, qui demeurent complétées par les structures ambulatoires de ville.

Le site de Bretonneau, encore récemment reconstruit, réunira les activités de pédiatrie, gynécologie-obstétrique, cancérologie et médecine spécialisée. La spécificité d'un hôpital pédiatrique dédié s'y trouvera préservée, dans des locaux modernisés et adaptés.

Regroupé sur deux sites au lieu de cinq, le CHU pourra ainsi disposer d'une organisation plus lisible et plus efficace pour ses patients.

Une formidable opportunité

Ce projet constitue une formidable opportunité pour continuer à développer l'excellence des soins, conforter notre place dans la région et au-delà, et être



MARIE-NOËLLE GÉRAÏN BREUZARD,
DIRECTRICE GÉNÉRALE

à la hauteur des exigences de la médecine de demain. Cette opportunité touche tous nos secteurs d'activités : les soins, les secteurs administratifs, logistiques et techniques.

Elle implique de conduire, dès aujourd'hui, une modernisation globale de notre hôpital, à travers les projets de réorganisation du plan APAC (Attractivité, Performance et Accompagnement du Changement).

Pour conduire les travaux sur le projet d'établissement du CHU, un Forum citoyen a également été lancé en septembre. L'objectif : consulter des citoyens et usagers volontaires pour participer à la définition du projet d'établissement du CHU pour les 5 prochaines années. Une démarche de présentation des projets du CHU et de concertation avec les médecins de ville sera également engagée.

Dans le GHT, la structuration des parcours de soins se poursuit également, à travers la coopération renforcée entre les établissements. Le projet médical et le projet de soins du GHT ont été élaborés et des conventions d'association ont été conclues entre le CHU et les établissements supports des autres GHT de la région Centre-Val de Loire.

Nul doute, cette rentrée est riche en projets. ●

ORGANISATION

LE SERVICE DE GYNÉCOLOGIE SE RÉORGANISE

DE NOUVELLES TECHNIQUES CHIRURGICALES ET LE DÉVELOPPEMENT DE LA CHIRURGIE AMBULATOIRE ONT MODIFIÉ LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS DANS LE SERVICE DE GYNÉCOLOGIE (DURÉES DE SÉJOUR PLUS COURTES ET AUGMENTATION DU FLUX JOURNALIER ENTRÉES/SORTIES). CES ÉVOLUTIONS ONT EU UN IMPACT SUR L'ORGANISATION DES SOINS.

C'est dans ce contexte, et alors que l'année 2016 connaissait un absentéisme important, qu'un mouvement de grève de l'équipe paramédicale été observé, de décembre 2016 à juin 2017. Les revendications principales étaient le remplacement de l'absentéisme et l'obtention de moyens supplémentaires pour pallier ces dysfonctionnements et viser une amélioration de la qualité et sécurité des soins.

Face à cette situation, une évaluation des organisations a été proposée à l'équipe. Un audit observationnel de pratiques a alors été conduit par la Direction de la Qualité, et mené par des auditeurs internes, du 30 janvier au 10 février 2017. À l'aide des résultats de cet audit, les différents acteurs (infirmiers, médecins, aides-soignants, ASH, cadres...), réunis en groupes de travail, ont proposé des axes d'amélioration.

Les résultats

La clarification du rôle et des missions de chacun des acteurs de soin permet de faire monter en compétences les aides-soignants et les infirmiers. La structuration du travail en binôme renforce le travail en équipe. Le rôle des ASH est redéfini.

La synchronisation des temps médicaux et paramédicaux, qui a été redéfinie, facilite l'organisation des soins en limitant les interruptions de tâches des infirmiers.

La suppression des actions superflues, des retranscriptions, et l'apport d'une cohérence dans les plannings restituent du temps infirmier, au profit d'une relation soignant-soigné dans le soin. La structuration d'un poste infirmier et aide-soignant en journée et en semaine, à partir des moyens existants, dédié à la gestion des entrées pour fluidifier le parcours patient, est un axe fort de la réorganisation du service.

Cette évolution démontre que l'implication d'une équipe médicale et paramédicale, et la réflexion sur les pratiques, sont des facteurs majeurs d'une bonne organisation du travail et d'une meilleure qualité de vie au travail pour chacun. ●



RECHERCHE

DE LA PRATIQUE EN SOINS À LA RECHERCHE EN SOINS

LES 6 ET 7 JUIN 2017, LA DIRECTION DES SOINS DU CHU A ORGANISÉ LES DEUX PREMIÈRES JOURNÉES DE RECHERCHE EN SOINS INTITULÉES « DE LA PRATIQUE EN SOINS À LA RECHERCHE EN SOINS ».

Ouvert à tous les établissements du GHT, cet événement a été construit grâce à une équipe pluridisciplinaire, sur la volonté commune de la Direction Générale, de la Direction de la Recherche et de la Direction des Soins, de développer la recherche paramédicale. Cette manifestation a permis de parler des soins, en sachant que ceux-ci découlent toujours d'observations ; puis de questions, qui lorsqu'elles sont confrontées aux pratiques soignantes aboutissent à la construction de protocoles de soins.

Ce sont les différents travaux présentés par les équipes soignantes qui ont contribué à la réussite de ces journées, en faisant écho auprès des soignants présents dans la salle :

- Éducation thérapeutique du patient AVC,
- Prise en charge par les kinésithérapeutes des personnes fragiles,
- Éducation thérapeutique du patient diabétique (avec l'outil « Pique pas mon insuline »),
- Manger-mains : le plaisir au bout des doigts,
- Musicothérapie,
- CREX : un outil pour interroger sa pratique,
- Sécurité autour du patient ventilé : du respirateur aux soins,
- Accueil et information de l'enfant et de sa famille, sourds ou malentendants, aux Urgences pédiatriques,
- Projet « Éventail » la bouche : un soin.

L'enquête de satisfaction montre un résultat très positif pour ces deux journées, suscitant l'envie de se lancer dans la recherche. Par ailleurs, un groupe PHRIP (Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale), mis en place en 2011, a été sollicité pour guider les projets de recherche émergents. En attendant, le guide de l'investigateur et le mémento sont disponibles sur Intranet. Prochaines étapes : continuer à partager les expériences et élargir la réflexion dans le cadre du GHT. ●

POUR SUIVRE L'ACTUALITÉ DU FONDS DE DOTATION RENDEZ-VOUS SUR LES SITES INTRANET, INTERNET, SUR **TWITTER ET FACEBOOK @FDDCHUTOURS**

MECENAT

FONDS DE DOTATION DU CHU DE TOURS : BILAN D'UNE PREMIÈRE ANNÉE

CRÉÉ LE 10 SEPTEMBRE 2016, LE FONDS DE DOTATION DU CHU A POUR VOCATION DE STRUCTURER LE MÉCÉNAT AU BÉNÉFICE DU CHU, EN TOUTE LÉGALITÉ ET TRANSPARENCE.

Au terme d'une année, le Fonds de dotation est aujourd'hui constitué avec un statut juridique solide, d'un conseil d'administration et d'un comité d'orientation.

Appel à projets 2017 : un bilan positif

Depuis un an, 29 équipes de professionnels se sont mobilisées, pour proposer des initiatives améliorant la prise en charge des patients, les conditions de vie au travail, et développant la recherche et l'innovation en santé. Ces projets ont ensuite été étudiés par le Comité d'orientation du Fonds de dotation. Composé de personnalités du CHU et de membres de la société civile, ce comité a présélectionné 20 projets pour leurs aspects innovants et leurs bénéfices pour les usagers et le personnel de l'établissement. Enfin, ils ont été présentés au conseil d'administration, qui a décidé de valider l'intégralité de ces projets, qui répondent tous à des besoins concrets dans le cadre de la construction de l'hôpital de demain (voir encadré).

Retour sur la soirée de lancement du Fonds

Le 27 juin dernier, le Fonds de dotation a organisé avec succès sa soirée de lancement à Trousseau, en présence des porteurs de projet, de chefs d'entreprises, de donateurs et de personnels du CHU. Lors de cet événement, Louis Omnès, ex-directeur de l'Hôpital Européen Georges-Pompidou (APHP- Paris), a réalisé une présentation des enjeux de l'hôpital numérique du futur. Marie-Noëlle Gérain Breuzard, Directrice Générale, a exposé le projet du CHU à 10 ans.

Et maintenant ?

Les 20 projets présentés nécessitent un financement total de 2 millions d'euros. Désormais, le Fonds de dotation va démarcher entreprises et associations, pour permettre de réaliser au plus vite ces initiatives des équipes du CHU. Une communication grand public dans le réseau de transport urbain Fil bleu est également programmée pour mobiliser la générosité des particuliers. Des fonds ont déjà été récoltés et d'autres sont en attente. Ils permettront d'ici les prochains mois de financer des premiers projets. ●



Le lancement du Fonds de dotation

LES PROJETS SÉLECTIONNÉS

Mieux vivre à l'hôpital

Au cœur des soins - accueil des patients et des familles en réanimation neurochirurgie – Service de réanimation neurochirurgicale

Une orientation plus douce à l'hôpital – Volontaires en Service Civique et la Direction de la qualité et de la patientèle

Les yeux dans les étoiles - un décor pour humaniser le bloc opératoire – Pôle Bloc opératoire

California Optos - pour un meilleur diagnostic de la DMLA – Service ophtalmologie

Pour une hospitalisation plus douce

Les activités thérapeutiques pour créer des liens – Service psychiatrie A - CPTS

Des mots pour apaiser les maux – Éducatrices de jeunes enfants – Clocheville

Un baromètre de la qualité de vie – Service Psychiatrie D

Renforcer l'estime de soi par le sport – Service psychiatrie A - CPTS

La réinsertion professionnelle : un outil thérapeutique – Service Psychiatrie D

L'eye-tracking : faire parler le regard – Service de médecine intensive-réanimation, Service réanimation pédiatrique et l'Unité de réanimation traumatologique

Formations innovantes

Se perfectionner en sécurité : jamais la première fois sur le patient – Service des urgences adultes et CESU

Jeu « incentive » de préparation au Plan blanc – Urgences pédiatriques

Méditation en pleine conscience – Services de radiologie et de Médecine interne et maladies infectieuses

Soins de bouche en soins palliatifs, formation et guide

– Unité mobile d'accompagnement et de soins palliatifs

Médecine du futur

Cancers digestifs : une prise en charge expérimentale pour améliorer les chances des patients – Unité de chirurgie digestive colorectale

Grossesse connectée, confort et sécurité améliorés – Service obstétrique

Criblage métabolique et toxicologique – Laboratoire de pharmacologie-toxicologique et Laboratoire de biochimie et biologie moléculaire

Hypnotiser pour anesthésier – Laboratoire d'explorations fonctionnelles cardiaques

EOS : développer la radioprotection pour les enfants

– Service de radiologie pédiatrique et Service de chirurgie orthopédique et traumatologique

NOUVEAU BÂTIMENT DE NÉONAT' : LES ÉQUIPES SE PRÉPARENT

LA CONSTRUCTION DU NOUVEAU BÂTIMENT, QUI ACCUEILLERA, SUR LE SITE DE BRETONNEAU, LE SERVICE DE NÉONATOLOGIE ET DE RÉANIMATION NÉONATALE, RELIÉ À LA MATERNITÉ, TOUCHE À SA FIN. POUR ALCHIMIE, LES SERVICES CONCERNÉS PAR CE DÉMÉNAGEMENT SE PRÉSENTENT ET PRÉCISENT LEURS PROJETS.

Pour rappel, ce nouveau bâtiment doit regrouper les activités de néonatalogie et réanimation néonatale, ainsi que le centre de nutrition (actuellement situés sur le site de Clocheville) à proximité des activités d'obstétrique (maternité située à Bretonneau). D'un point de vue réglementaire, ce projet permettra la totale mise en conformité avec les exigences réglementaires d'une maternité de type III, devant disposer d'une réanimation néonatale à proximité directe.

Les deux prochains numéros d'Alchimie présenteront l'historique des travaux, les étapes du déménagement, l'organisation de visites, de portes ouvertes et de l'inauguration du bâtiment. ●

UN PROJET ARCHITECTURAL QUI S'INSCRIT DANS UN PROJET DE SOINS

L'implication des parents dans les soins de développement du bébé prématuré est essentielle : c'est la clé du succès de ces soins, et elle permet aux parents de mieux comprendre les comportements de leur bébé.

La conception du nouveau bâtiment a donc été pensée pour favoriser ce lien parents-enfants, axe fort de ce projet de néonatalogie, mais également permettre aux parents de séjourner auprès de leur enfant dans de bonnes conditions. Des espaces sont ainsi dédiés aux parents et certains équipements ont fait l'objet d'une subvention par l'opération « pièces jaunes ».

La chambre de l'enfant est équipée d'un lit pour que l'un des parents puisse y dormir. Des douches et sanitaires sont prévus à chaque étage, ainsi que des vestiaires suffisamment grands pour permettre aux parents de déposer leurs effets dans un espace sécurisé et convivial. Ainsi, ils se sentent accueillis et ne prennent que le nécessaire pour être aux côtés de leur enfant.

Un salon des familles permettant les rencontres autour d'espaces conviviaux (12m² et 10m²), et un salon d'allaitement confortable, sont à disposition à chaque étage.

UN BÂTIMENT CONÇU POUR LA NÉONATOLOGIE

Le bâtiment qui ouvrira en janvier 2018, va permettre d'accueillir au mieux les nouveau-nés, les parents et familles. Il regroupera les activités de réanimation néonatale (16 lits), de soins intensifs (9 lits), de soins continus (18 lits) dont l'unité kangourou (6 lits) ainsi que le SMUR néonatal. Il sera relié au bâtiment Olympe de Gouges sur deux niveaux.

L'UNITÉ KANGOUROU

Située dans le bâtiment Olympe de Gouges, elle est destinée à prendre en charge le couple mère-enfant relevant d'une surveillance médicale à la suite de l'accouchement dans un même et unique lieu. Une sage-femme assurera les soins auprès de la mère ; une puéricultrice s'occupera des soins du nouveau-né. L'auxiliaire de puériculture s'occupera de la mère et du nouveau-né.

Un lieu de vie

Enfin, un lieu de vie de 51m² est prévu, avec un espace repas et un coin détente :

L'espace repas sera doté :

- de réfrigérateurs à casiers sécurisés pour chacun des parents,
- d'un lave-linge et d'un sèche-linge,
- d'un lave-vaisselle,
- de mobilier en bois coloré, qui pourra être utilisé en petit comité ou en plus grandes tablées.

L'espace de vie permettra la détente et sera équipé :

- d'une télévision et système de son pour écouter de la musique,
- de deux vélos d'appartement pour inviter les parents à prendre soin d'eux,
- d'un espace pour les frères et sœurs afin de favoriser le lien familial.

Cet espace pourra également servir de salle de réunion sur des sujets tels que l'allaitement, les conseils de sortie ou des rencontres avec des associations de parents de prématurés.

En laissant les parents prendre leur place dans les soins et auprès de leur enfant, les professionnels de santé font évoluer leurs pratiques professionnelles et abordent les parents comme de réels partenaires des soins. ●



Le Nouveau Bâtiment de Néonaté

D'autre part, des activités de formation par la simulation médicale et de recherche sur le cerveau en développement sont implantées dans le service.

L'arrivée dans le nouveau bâtiment permet un accueil plus large des nouveau-nés relevant de soins réanimatoires avec une capacité passant de 11 à 16 lits. La prise en charge, sur place, des enfants requérant une chirurgie et ne pouvant être déplacés, sera réalisable grâce à la présence d'une chambre interventionnelle proche des conditions d'un bloc opératoire. La proximité avec le service d'obstétrique et des salles de naissance permettra d'éviter le transfert de l'enfant dès les premiers jours de vie, et d'améliorer la coordination obstétrico-pédiatrique à la période pré et per-natale.

L'accueil dans des locaux plus modernes, fonctionnels, limitant les stimulations neuro-sensorielles excessives, est en accord avec les standards de soins actuellement validés en néonatalogie. ●

LA PUÉRICULTRICE EN NÉONATOLOGIE : RÉPONDRE AUX BESOINS DES ENFANTS PRÉMATURÉS

La puéricultrice est une professionnelle indispensable en néonatalogie.

Selon le Code de la Santé Publique, les soins du nouveau-né en réanimation, l'installation, la surveillance et la sortie du nouveau-né placé en incubateur ou sous photothérapie sont dispensés en priorité par une infirmière titulaire du diplôme d'État de puéricultrice (Article R4311-13 du CSP).

En néonatalogie, la puéricultrice prodigue aux enfants des soins médicaux et de confort. En parallèle, elle accompagne les parents pour accueillir leur nouveau-né prématuré, ou à terme, et les prépare à la sortie. Les soins doivent favoriser le lien mère-père-enfant et la relation parent-enfant.

L'importance du développement

Elle a un rôle éducatif dans l'accompagnement des parents dans les actes de la vie quotidienne du nouveau-né. Elle donne des conseils pratiques et accompagne les parents pour les soins corporels, ● ● ●

UN CENTRE PERFORMANT DE PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES DU NOUVEAU-NÉ

Le service de néonatalogie accueille tous les nouveau-nés « vulnérables » de l'ensemble de la région Centre-Val de Loire.

Ces nouveau-nés sont accueillis car ils sont nés prématurés, car ils n'ont pas réussi à s'adapter correctement à la vie extra-utérine, ou car ils présentent une pathologie ou une malformation congénitale compromettant leur autonomie ou nécessitant une prise en charge spécifique (photothérapie, antibiothérapie, surveillance scopée...). Différents types de soins et de surveillance sont proposés en fonction des besoins de l'enfant, comprenant la réanimation, les soins intensifs et les soins continus néonataux. En parallèle, le CHU de Tours, par la richesse de ses compétences pédiatriques, propose un large panel de surspécialités permettant la prise en charge de l'ensemble des pathologies du nouveau-né, avec notamment des expertises en cardiologie, chirurgie cardio-vasculaire, ORL, neurochirurgie, ophtalmologie, métabolique, néphrologie et chirurgie viscérale, en faisant un centre de référence régional. Cette collaboration a permis l'optimisation des compétences en réanimation, notamment lors de la période post-opératoire, ainsi que l'implantation de nouvelles technologies au sein du service, avec notamment la circulation extracorporelle et l'hémodiafiltration.

« J'AI TOUJOURS VOULU TRAVAILLER AVEC LES ENFANTS OU LES BÉBÉS. LE TRAVAIL EN NÉONAT M'A PERMIS DE PLEINEMENT M'ÉPANOUIR GRÂCE À SA DIVERSITÉ (SOINS RELATIONNELS ET GRANDE TECHNICITÉ). J'AI TOUJOURS LA MÊME ÉMOTION LORSQUE JE POSE UN BÉBÉ POUR LA PREMIÈRE FOIS, EN PEAU À PEAU, AVEC SA MAMAN OU SON PAPA »

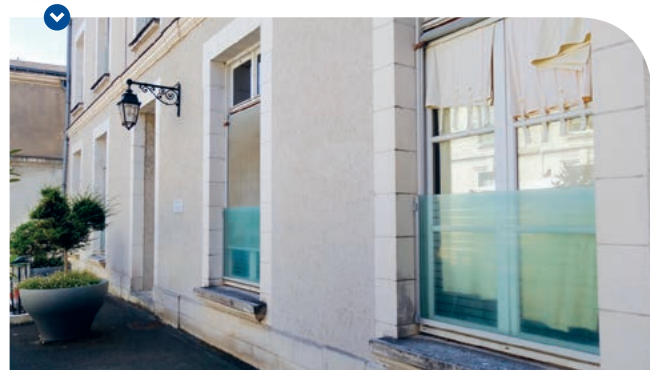


...

donne des conseils sur les habitudes vestimentaires, l'alimentation. Elle conseille sur le rythme de vie du nouveau-né à travers les soins de développement (sommeil, éveil, oralité, installation) et explique le développement psychomoteur du nourrisson.

Le rôle de la puéricultrice dans le développement de l'enfant est important. Sa tolérance et sa capacité à dialoguer avec des parents issus de milieux très divers, parfois en difficultés financières ou psychologiques, permettent d'accompagner les parents dans leur rôle. Bien entendu, la patience, la douceur, l'intérêt pour la relation parent-enfant, le sens de l'observation et celui de l'écoute font partie des qualités requises pour exercer ce métier. ●

Le service de néonatalogie, aujourd'hui, à Clocheville



LES SOINS DE DÉVELOPPEMENT EN NÉONATOLOGIE

Il s'agit de l'ensemble des stratégies environnementales et comportementales mises en place afin de favoriser le développement harmonieux du nouveau-né ou prématuré.

Qu'appelle-t-on les stratégies environnementales et comportementales ?

On peut citer (Source : LS Franck et G Lawhon) :

- la réduction des stimuli nocifs,
- la diminution globale du niveau lumineux, la création d'un cycle jour / nuit,
- la diminution du bruit lié au matériel et au personnel,
- la diminution des manipulations, le regroupement des soins,
- la limitation des procédures douloureuses, diagnostiques ou thérapeutiques, à celles qui influent réellement sur l'état de santé.

Des objectifs communs

Les unités concernées se sont retrouvées autour d'objectifs communs :

- Approfondir les connaissances sur les soins de développement et mutualiser les projets pour s'engager dans une démarche commune à l'occasion du projet de restructuration,
- Promouvoir le concept du soin du « couple mère-enfant »,
- Permettre le maintien du lien père-mère-enfant,
- Promouvoir l'allaitement maternel.

Une demande de formation a ensuite été formulée, répondant à un souhait important des équipes.



Le service de néonatalogie, aujourd'hui, à Clocheville

Les formations ont eu lieu en janvier et décembre 2016 et elles se poursuivront en novembre 2017.

En parallèle, les membres des équipes médicales et paramédicales des unités de réanimation néonatale, soins intensifs et soins continus de jour et de nuit, se sont réunis autour de trois groupes de travail :

- Accueil des parents : une charte de vie pour les parents est en cours de réalisation ;
- Soutien au développement : un film a été réalisé sur la toilette enveloppée ;
- Environnement : des actions sont menées autour du bruit et du niveau lumineux.

Un véritable défi pour les équipes

Chaque groupe a travaillé pour une restitution, avec des présentations régulières à l'ensemble des équipes.

Il s'agit d'un véritable défi pour ces équipes :

- Organiser la prise en charge des enfants, en harmonisant les pratiques autour des soins de développement, tout en préparant l'entrée dans de nouveaux locaux ;
- Assurer l'organisation des soins, qui seront centrés sur le nouveau-né et sa famille.

Les soins de développement reposent essentiellement sur l'observation clinique du comportement de l'enfant, sur le plan moteur (posture, tonus, mouvement...), de ses capacités neuro-végétatives (autonomie respiratoire, rythme cardiaque...) et de son rythme biologique (phase d'éveil, qualité du sommeil).

La démarche autour des soins de développement est le fil conducteur pour l'avancement du plan de restructuration et la finalisation des nouvelles organisations. ●



LES PRINCIPALES MISSIONS DU CENTRE DE NUTRITION

Le Centre de nutrition est composé de deux secteurs d'activité : le lactarium et la biberonnerie.

Le Lactarium

C'est un centre de collecte (au niveau de toute la région Centre-Val de Loire, mais également jusqu'à Laval ou Alençon), d'analyse, de traitement et de distribution du lait humain (sous condition d'une prescription médicale aux nouveau-nés).

En 2016, le lactarium de Tours c'est :

- 3 147 litres de Lait Maternel (LM) recueilli,
- 2 248 litres de LM pasteurisé,
- 1 066 litres distribués dans les services de soins du site de Clocheville,
- 961 litres vendus à d'autres établissements (Rouen, Marseille, Le Mans...),
- 29 815 kms parcourus.

La biberonnerie

Ce service assure la préparation de l'alimentation lactée des nouveau-nés et nourrissons hospitalisés, une participation à l'éducation et à l'information des parents et des personnels soignants, ainsi que la distribution des différents régimes alimentaires lactés au sein des services prescripteurs.

Elle nécessite une organisation rigoureuse pour délivrer les préparations nutritionnelles, 7 jours sur 7.

En 2016, la biberonnerie de Tours, c'est 113 226 préparations lactées, réparties en 62 426 biberons de lait artificiel et 50 800 biberons de lait maternel.

Le rôle de la Conseillère en allaitement

Elle participe à la promotion de l'allaitement maternel, informe et conseille les mamans et les professionnels. Elle exerce un soutien et un accompagnement des mamans d'enfants hospitalisés en néonatalogie et autres services, qui font un don de lait personnalisé à leur nouveau-né.

Ce poste de travail exige au minimum une des deux formations diplômantes : infirmiers/consultants en lactation ou DIU en allaitement maternel.

La Conseillère en allaitement donne les informations nécessaires pour favoriser la lactation : relaxation, chaleur, massages, peau à peau, expression double, expression + compression du sein. Elle informe sur le circuit du lait au lactarium (quand et comment rapporter le lait au lactarium) dans les services. Elle est à l'écoute des questions et des problèmes rencontrés et elle y apporte des solutions. Elle renseigne sur les règles de base de la lactation, et donne une information simple en cas de problème, tel que les mastites. Elle travaille en collaboration avec les sages-femmes de la maternité pour informer les mamans et favoriser le don de lait. Le déménagement et l'installation du service sur le même lieu que la maternité favorisera le lien entre les équipes et permettra d'optimiser l'éducation et la prise en soins des mamans et de leur bébé. ●

Les futurs laboratoires de biberonnerie et lactarium

LE COMPTE PERSONNEL DE FORMATION (CPF)

Depuis le 1^{er} janvier 2017, le CPF est ouvert aux fonctionnaires et agents contractuels de la fonction publique.

Les agents du CHU, comme tous ceux de la Fonction Publique Hospitalière (FPH), bénéficient en effet d'un crédit annuel d'heures de formation professionnelle, appelé Compte Personnel de Formation (CPF), qu'ils peuvent utiliser à leur initiative pour accomplir certaines formations.

De quoi s'agit-il ?

Le CPF permet à un agent public d'accéder à toute formation relative à l'acquisition d'un diplôme, titre, certificat de qualification professionnelle, ou le développement des compétences nécessaires à son projet d'évolution professionnelle.

Le CPF ne concerne pas les actions de formation relatives à l'adaptation aux fonctions exercées.

Le projet d'évolution professionnelle peut s'inscrire dans le cadre de la préparation d'une future mobilité, d'une promotion ou d'une reconversion professionnelle.

Acquisition et utilisation des droits

Un agent (temps plein ou partiel) acquiert 24 h/an jusqu'à un seuil de 120 h, puis 12 h par an dans la limite d'un plafond total de 150 h. Les heures acquises au titre du CPF peuvent être utilisées pour :

- le suivi d'une action de formation visant à obtenir un diplôme, un titre ou une certification répertoriés sur le Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP),
- le suivi d'une action inscrite au plan de formation ou dans l'offre de formation d'un autre employeur public,
- le suivi d'une action proposée par un organisme de formation,
- la préparation aux concours et examens professionnels de la fonction publique.

Demande de formation

La demande (formulaire type + lettre de motivation) doit être faite, par écrit, auprès de la DRH, en précisant le projet d'évolution professionnelle qui fonde sa demande.

À réception, l'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre. Tout refus doit être motivé et peut être contesté devant l'instance paritaire compétente.

Si une demande a été refusée deux années consécutives, le rejet d'une troisième demande pour une action de formation de même nature ne peut être prononcé qu'après avis de l'instance paritaire compétente.

Déroulement de la formation

Les actions de formation suivies au titre du CPF ont lieu, en priorité, pendant le temps de travail.

L'employeur prend en charge les frais pédagogiques et peut prendre en charge les frais de déplacement de l'agent.

En cas d'absence de suivi de tout ou partie de la formation sans motif valable, l'agent doit rembourser l'ensemble des frais engagés par son employeur.

QUI CONTACTER ?

Direction des Ressources Humaines - Département Développement Professionnel, Secteur Formation Continue – tél : 02 47 47 47 00

MALADIES RARES : 4 SITES CONSTITUTIFS LABELLISÉS

LE 9 MAI 2017, SUITE À SA RÉPONSE À L'APPEL À PROJETS DE LA DGOS POUR UNE NOUVELLE LABELLISATION DES CENTRES DE RÉFÉRENCES MALADIES RARES (CRMR), LE CHU DE TOURS A OBTENU LA LABELLISATION DE 4 SITES CONSTITUTIFS. PRÉSENTATION.

LES MALFORMATIONS VERTÉBRALES ET MÉDULLAIRES (MAVEM)

Ce site constitutif, porté par Pr Thierry Odent, appartient à la filière NEUROSPHYNX. Il concerne toutes les malformations osseuses et du système nerveux situées entre la base du crâne et le sacrum. Les malformations concernées sont les malformations de la charnière occipito-cervicale (Maladie d'Arnold-Chiari), les malformations vertébrales congénitales, les syringomyélies et les anomalies de fermeture de l'arc neural (Spina-bifida) ; elles peuvent être associées à d'autres malformations, notamment cardiaques ou viscérales.

Ce site regroupe plusieurs spécialités : la chirurgie orthopédique pédiatrique, la neurochirurgie, l'obstétrique (pour le diagnostic anténatal), la chirurgie viscérale et urologique (pour les troubles associés des fonctions sphinctériennes).

Les missions confiées au site constitutif sont une prise en charge globale des enfants souffrant de ces pathologies et l'amélioration de la transition à l'âge adulte, en fédérant les différents acteurs autour de ces pathologies pour prendre en charge, globalement, l'ensemble des problèmes (handicap locomoteur, notamment paraplégie, déformation rachidienne, problèmes respiratoire et troubles sphinctériens).

Cette prise en charge comprend la chirurgie du handicap (souvent lourde), l'appareillage et l'accompagnement psychosocial, afin d'alléger le handicap de ces enfants et de leurs familles.

Pr Thierry Odent



Pr Annabel Maruani



LES MALADIES HÉRÉDITAIRES DU MÉTABOLISME GRAND-UEST

Ce Centre pluridisciplinaire et transversal s'appuie sur une équipe pédiatrique (Pr François Labarthe, coordonnateur), une équipe adulte (Pr François Maillot), l'équipe de diététique et le laboratoire de Biochimie métabolique (Dr Hélène Blasco). Il assure la prise en charge des patients et la coordination Grand-Ouest, avec les centres de compétences d'Angers, Brest, Nantes, Poitiers et Rennes. Les maladies héréditaires du métabolisme sont des maladies rares (prévalence 1/2000 naissances) et diverses (plus de 500 maladies différentes), dues au déficit génétique d'une enzyme. Elles peuvent se révéler à tout âge par de multiples symptômes : accumulation de dérivés toxiques pour le cerveau, responsable de comas et de retard mental, défaillance énergétique associée à une insuffisance cardiaque, hépatique ou musculaire, maladies de surcharge. Ces maladies graves et complexes nécessitent une prise en charge pluridisciplinaire et un suivi spécialisé très régulier.

De nouvelles approches thérapeutiques ont profondément amélioré leur pronostic : régimes diététiques visant à restaurer l'équilibre métabolique, perfusions répétées de l'enzyme manquante, greffes d'organes et utilisation de nombreux médicaments orphelins.

Afin d'améliorer la compréhension et le traitement de ces maladies, le Centre de Référence initie de nombreux projets de recherche clinique et fondamentale, en partenariat avec des équipes INSERM de Tours, et a acquis une réputation internationale dans ce domaine.

LES ANOMALIES CUTANÉES RARES

Le site constitutif de Tours sur les anomalies cutanées rares est intégré dans le centre de référence des Maladies rares de la peau et des muqueuses d'origine génétique (MAGEC), qui inclut les hôpitaux de Necker, Saint-Louis, Cochin à Paris, et les CHU d'Angers, Dijon et Tours. Chacun de ces sites apporte une expertise clinique complémentaire des autres. Celle de Tours réside dans la compréhension, le diagnostic et le traitement des mosaïques cutanées à type de malformations vasculaires superficielles (malformations lymphatiques, capillaires, veineuses, artério-veineuses, lymphœdèmes), simples, combinées ou syndromiques.





L'équipe du centre Maladies héréditaires du métabolisme Grand-Ouest

Le porteur du site est le Pr Annabel Maruani, PU-PH fortement impliquée sur le plan national en dermatologie pédiatrique. Différents spécialistes interviennent également.

Les malformations vasculaires sont des maladies congénitales rares, pouvant être très invalidantes, rarement curables de façon complète et définitive. La prise en charge diagnostique nécessite des plateaux d'imagerie et de biologie moléculaire appropriés ; la prise en charge thérapeutique nécessite une approche pluridisciplinaire à la fois médicale et interventionnelle (chirurgie, lasers, sclérothérapie).

Le site constitutif de Tours a pour objectif d'offrir une prise en charge optimale pour les patients, enfants et adultes, atteints de malformations vasculaires. Le patient est au centre des préoccupations : le centre de référence cherche donc à renforcer ses liens avec les associations de patients.

Les missions du site se déclinent sur les différents plans : offrir une offre de soin optimale pour les malades, avec des intervenants pour chaque spécialité ; mission d'expertise, individuelle et globale ; mission d'enseignement aux étudiants et aux médecins généralistes et spécialistes ; mission de recherche clinique : des protocoles de recherche nationaux sont coordonnés par le site de Tours (protocoles CONAPE et PERFORMUS).

LES ANOMALIES DU DÉVELOPPEMENT EMBRYONNAIRE ET SYNDROMES MALFORMATIFS

Rattaché à la filière AnDDi-Rares, le centre de référence des anomalies du développement et syndromes malformatifs a été relabellisé en 2017. Avec d'autres centres anomalies du développement embryonnaire, il est également rattaché à la FECLAD (Fédération des Centres Labellisés « Anomalies du Développement »), structure de réflexion, concertation et proposition concernant l'organisation du diagnostic et de la prise en charge des patients porteurs d'anomalies du développement.

Le centre de Tours (porteur : Pr Annick Toutain) est spécialisé dans les anomalies du développement embryonnaire : malformations congénitales ou polymalformatives et anomalies du neurodéveloppement (malformations du cerveau et déficience intellectuelle). Il regroupe trois médecins titulaires, un temps psychologue et un temps de conseillère en génétique.

À SAVOIR

Au sein du CHU de Tours, ce sont également plus de 50 Centres de Compétences Maladies Rares qui ont été labellisés suite à cet appel à projets national.

En 2015, il a reçu 511 patients et réalisé 697 consultations. Il assure également une activité importante de coordination des soins. Il est sollicité directement par les patients, pour intervenir dans leur parcours de soins, en apportant son expertise. Il mène aussi des actions de formations et d'informations, notamment à usage des associations de patients. Et il conduit une activité de recherche importante. ●

LES DIFFÉRENTES STRUCTURES

Maladies rares

Les maladies dites rares sont celles qui touchent un nombre restreint de personnes et posent de ce fait des problèmes spécifiques liés à cette rareté. Le seuil admis en Europe est d'une personne atteinte sur 2 000. À l'heure actuelle, on a déjà dénombré six à sept mille maladies rares.

Centres de Référence Maladies Rares (CRMR) :

regroupant des équipes hospitalo-universitaires hautement spécialisées, ces structures de recours sont reconnues pour leur expertise dans la prise en charge des personnes malades et leur engagement dans la recherche et l'enseignement-formation.

Les CRMR peuvent être mono-sites ou multi-sites (comprenant alors un « site coordonnateur », pilote, et un ou plusieurs « sites constitutifs », qui travaillent en complémentarité avec le site coordonnateur).

Les Centres de Référence ont pour missions de :

- Faciliter le diagnostic ;
- Définir une stratégie et des protocoles de prise en charge thérapeutique, psychologique, d'accompagnement social et de conseil génétique ;
- Définir et diffuser des protocoles de prise en charge, en lien avec la Haute Autorité de Santé (HAS) et l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) ;
- Coordonner les travaux de recherche et participer à la surveillance épidémiologique, en lien avec l'Institut national de Veille Sanitaire (InVS) ;
- Participer à des actions de formation et d'information pour les professionnels de santé, les malades et leurs familles, en lien avec l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES) ;
- Animer et coordonner les réseaux de correspondants sanitaires et médico-sociaux ;
- Faire office de réseau d'expertise national, notamment pour les services médicaux des caisses d'assurance maladie ;
- Être des interlocuteurs privilégiés pour les tutelles et les associations de malades...

L'ASSISTANTE SOCIALE À L'HÔPITAL

AU SEIN DE L'HÔPITAL, L'ASSISTANTE SOCIALE APPARTIENT À UN SERVICE TRANSVERSAL COMPOSÉ EXCLUSIVEMENT D'ASSISTANTES SOCIALES ET DE SECRÉTAIRES. PRÉSENTATION DE CE MÉTIER QUI CONTINUE D'ÉVOLUER, AVEC CAROLE FERNANDEZ, CADRE SUPÉRIEUR SOCIO-ÉDUCATIF.

Quel est le rôle de l'assistante sociale à l'hôpital ?

Alors que le parcours du patient se complexifie, et qu'il est de plus en plus demandé à l'hôpital de faire le lien avec les acteurs d'amont et d'aval de l'hospitalisation, elle constitue un acteur clé. L'assistante sociale peut intervenir auprès des patients hospitalisés dans les différents services, ainsi qu'aux urgences, mais aussi auprès du personnel. Elle travaille avec les équipes hospitalières pluridisciplinaires, auxquelles elle apporte ses compétences, son expertise, en complémentarité, dans le cadre d'une prise en charge globale du patient. Elle participe aux réunions d'équipes des services. Elle agit dans le respect du choix du malade et du projet thérapeutique.

Quelles sont ses missions ?

Elle repère et répond aux problématiques sociales pouvant être un frein à l'accompagnement des patients.

À quel moment intervient-elle ?

Elle n'intervient pas sur prescription, mais à la demande. Elle peut être sollicitée par les patients, leur entourage, les services intra et extra-muros. Elle peut également, d'elle-même, se saisir de situations sociales problématiques. Elle se rend au chevet du patient, elle peut proposer des rendez-vous à son bureau ou encore aller à domicile. D'une façon plus générale, elle doit intervenir le plus en amont possible, y compris avant l'arrivée du patient.

Quelle forme prend l'accompagnement ?

Après une évaluation globale de la situation, l'accompagnement social aura pour buts de :

- permettre l'accès aux soins et aux droits,
- apporter un soutien à la parentalité et agir dans le cadre de la protection de l'enfance,
- pallier les répercussions de la maladie sur l'organisation familiale, la situation professionnelle et financière du patient,
- organiser les retours à domicile après hospitalisation,
- protéger les personnes vulnérables,
- rechercher des solutions aux problématiques de logement,
- rechercher des établissements adaptés à la perte d'autonomie,
- prévenir l'exclusion sociale et professionnelle,
- aider les patients et les familles à faire face aux difficultés liées à la fin de vie et au décès.

De façon plus ponctuelle, le service social peut aussi donner accès, en interne au CHU, à la gratuité de la télévision, et à un vestiaire pour les bébés et adultes (à Bretonneau et Trousseau).

Comment intervient-elle pour la sortie de l'hôpital ?

L'assistante sociale doit avoir une très bonne connaissance des services concourant au retour et/ou maintien à domicile, des structures/services spécialisés, des organisations, des dispositifs... Pour

Une partie de l'équipe
des assistantes
sociales du CHU.



45

ASSISTANTES
SOCIALES ET
4 SECRÉTAIRES,
RÉPARTIES SUR
TOUS LES SITES

500

NOMBRE MOYEN
DE PATIENTS
RENCONTRÉS
PAR CHAQUE
ASSISTANTE
SOCIALE PAR AN

1

ASSISTANTE
SOCIALE,
RATTACHÉE À LA
DRH, INTERVIENT
AUPRÈS DU
PERSONNEL
HOSPITALIER

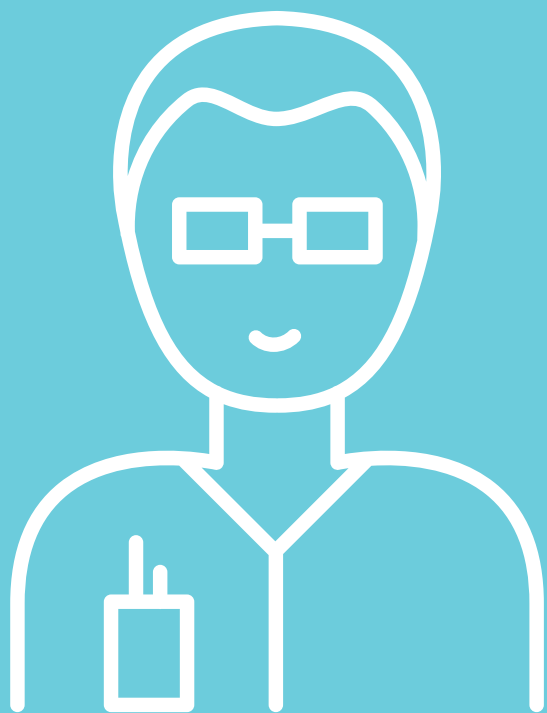
cela, elle développe un réseau de partenaires (CARSAT, MSA, CAF, Conseil Départemental, service social d'entreprise) pour apporter une réponse de qualité et assurer une continuité de prise en charge et de soins. Le service social hospitalier est un maillon dans la chaîne de prise en charge du patient. Elle coordonne les actions et est l'interface ville/hôpital.

La veille sociale est donc indispensable ?

Par sa connaissance des besoins spécifiques des patients suivis et de leurs difficultés, le service social peut faire remonter des problématiques particulières, les besoins sanitaires, médico-sociaux et sociaux, pour alerter les décideurs et rechercher les moyens de mieux répondre aux besoins des patients. C'est ainsi qu'a pu être mise en place, cette année, une convention de partenariat avec la CPAM, pour obtenir des ouvertures de droits plus rapides. Elle est force de proposition pour des actions collectives : soutien aux aidants, rencontres thématiques, etc. ●

LA FORMATION

- Après un examen de sélection à l'entrée, 3 années après le Bac, au sein d'écoles agréées par le Ministère du Travail
- 12 mois de stage auprès de pairs professionnels



-15% en 2017

-10% en 2018

-5% en 2019

mgas

MUTUELLE | SANTÉ PRÉVOYANCE SERVICES

**FONCTION PUBLIQUE
HOSPITALIÈRE**

**Je choisis la mutuelle
qui prend soin de moi**

**Le mardi 19 septembre et le jeudi 26 octobre de 10h00 à 14h00
À l'hôpital Bretonneau**



Promotion valable pour toute adhésion à date d'effet entre le 1^{er} avril et le 31 août 2017.
Informations et conditions sur notre site internet.

06 86 30 71 27
mgas.fr

MGAS
26 rue James Watt
37200 Tours cedex

Anthony GOMES
anthony.gomes@mgas.fr



L'ASSOCIATION DES INTERNES DE TOURS

HISTORIQUEMENT, LE BUREAU DES INTERNES DE TOURS ÉTAIT LA STRUCTURE REPRÉSENTATIVE DES INTERNES DE LA RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE. DANS UN CONTEXTE OÙ CETTE STRUCTURE NE DISPOSAIT PLUS D'UNE ÉQUIPE SUFFISANTE POUR SA GESTION, L'ASSOCIATION DES INTERNES DE TOURS (AIT) A ÉTÉ CRÉÉE EN DÉCEMBRE 2014.

Cette création s'est faite sous l'impulsion d'un groupe d'internes soucieux de représenter les intérêts des internes de la région, à la fois riches de leurs expériences personnelles en tant qu'internes mais aussi en tant qu'anciens externes d'autres subdivisions françaises.

Sur le plan local, l'association s'est construite petit à petit, autour et pour les internes, auprès des institutions hospitalières, universitaires et de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Représenter près de 2 000 internes

En tant que membre de l'Inter-Syndicat National des Internes (ISNI), l'AIT garantit aux internes de la région Centre-Val de Loire, soit 1 500 à 2 000 internes, dont 300 environ au CHU de Tours, une représentation syndicale et prend une dimension nationale. Les voix des internes sont ainsi représentées pour des sujets d'importance capitale, comme la réforme du 3^e cycle qui se verra être appliquée à compter de novembre 2017, à l'issue des prochaines Épreuves Classantes Nationales (ECN).

L'AIT prend à cœur ses missions de représentation institutionnelle et syndicale, autant à l'échelle régionale qu'au niveau national. À titre d'exemple, la promotion des inter-CHU pour les internes, dans le but d'élargir leur formation et permettre l'ouverture de

la région Centre-Val de Loire sur la France, a porté ses fruits grâce aux actions au sein des commissions.

Étudiants des universités et salariés des hôpitaux

Par ailleurs, il est fondamental de faire valoir les droits des internes en tant qu'étudiants des universités et salariés des hôpitaux. Le respect de leurs conditions de travail et de leurs repos de sécurité permet de garantir le bien-être des internes mais, avant tout, celui des patients.

Il est du devoir de l'AIT de représenter les internes dans les commissions hospitalières importantes, telles que la Commission de Permanence des Soins (COPS) et la Commission Médicale d'Établissement (CME). C'est en créant une étroite collaboration avec les administratifs et praticiens hospitaliers que l'AIT a su devenir incontournable.

Faire prévaloir l'argument pédagogique

L'AIT représente les internes aux commissions universitaires, dont les décisions importantes impactent leur cursus tout au long de l'internat. Depuis sa création, l'association a pris soin d'être présente et active au sein des Commissions d'Évaluation des Besoins de Formation, d'adéquation des postes d'internes et d'agrément des stages pouvant accueillir des internes. Cette participation permet aux internes d'apporter leur regard objectif et expérimenté des services de la région Centre-Val de Loire, dans l'objectif d'une constante amélioration de l'offre de soins. Il est fondamental que la voix des internes soit entendue dans ces commissions, pour que l'argument pédagogique prévale dans chacune des décisions prises.

Enfin, pour terminer sur une note plus légère, après 5 années, l'association organise ce 6 octobre la traditionnelle soirée de Revue des Patrons aux Salons de Montlouis : une belle fête en perspective ! ●

QUI CONTACTER ?

www.aitours.fr



<https://www.facebook.com/Association-des-Internes-de-Tours-418349354994809/?fref=ts>



@aitours

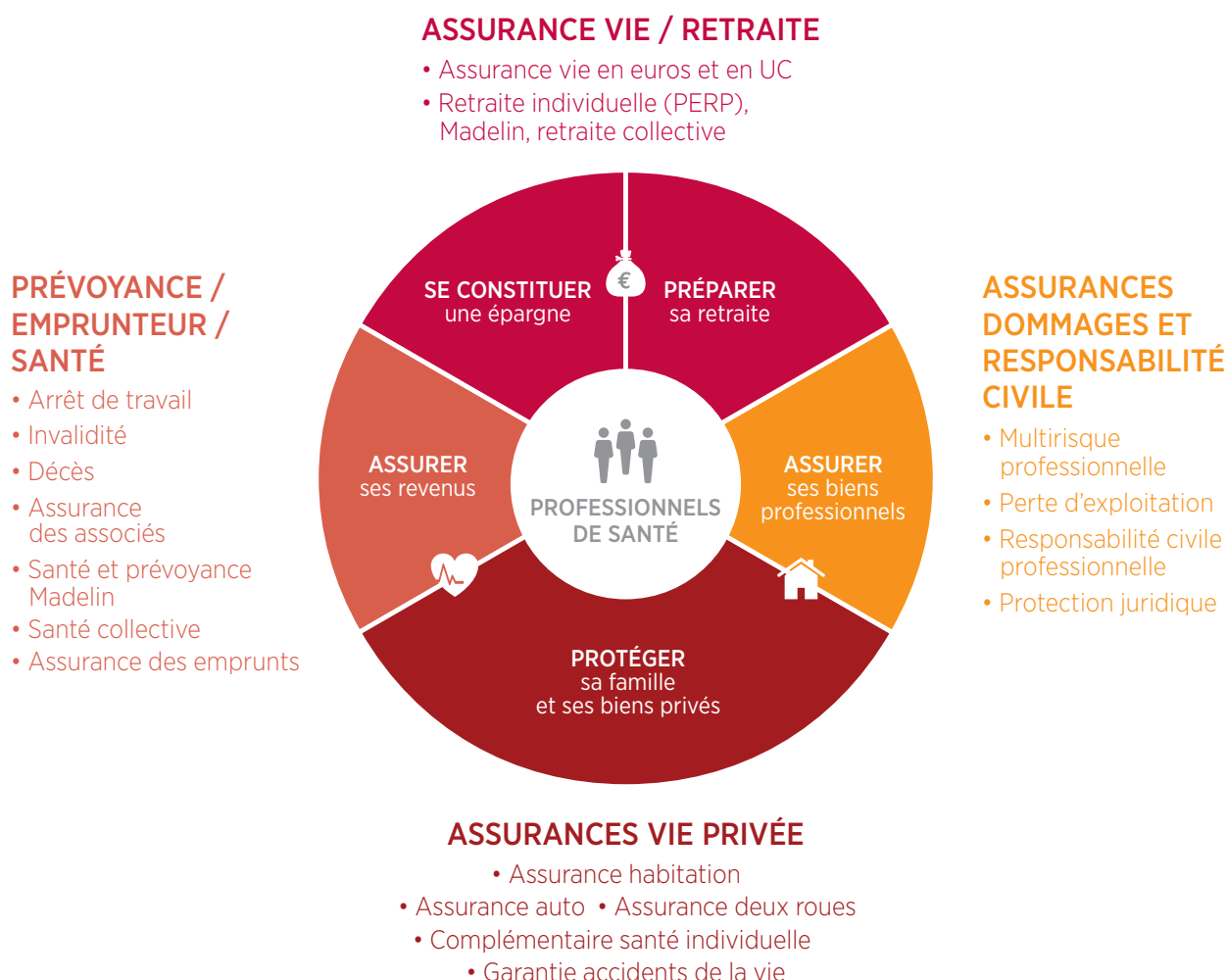
QU'EST-CE QU'UN INTERNE ?

Selon le décret n°2015-225 du 26 février 2015, « L'interne est un agent public, praticien en devenir. »

L'interne est une des chevilles ouvrières de l'hôpital public, à la fois apprenti médecin mais également étudiant des universités.

NOTRE MÉTIER :

Assurer toutes vos activités **vie privée, vie professionnelle, quelque soit votre statut.**



“ À La Médicale,
bien vous connaître,
c'est bien vous conseiller ”

Vos agents généraux et leur équipe s'adaptent à vos horaires et se déplacent chez vous ou sur votre lieu de travail, sur rendez-vous, et sont joignables **sans plateforme téléphonique.**

La Médicale est partenaire de l'AST.
(Association des Internes de Tours)

POUR EN SAVOIR +



**CONTACTEZ VOTRE AGENCE
LA MÉDICALE TOURS**

15, rue Chanoineau - 37000 TOURS
Tél. : 02 47 20 49 49
tours@lamedicale.fr

VOS AGENTS GÉNÉRAUX

Élodie TEJON - ORIAS n° 15 004 751
Hervé ALLENOU - ORIAS n° 07 007 869
www.orias.fr

DR GIHADE LAGMIRY, CHAMPIONNE DE FRANCE DE BOXE

GIHADE LAGMIRY, EST PRATICIEN CONTRACTUEL, MÉDECIN URGENTISTE DANS LE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE D'URGENCE DE TROUSSEAU ET SMURISTE AU SAMU 37. MAIS ELLE EST AUSSI CHAMPIONNE DE FRANCE (AMATEUR) EN BOXE ANGLAISE, DANS LA CATÉGORIE DES 64 KILOS. RENCONTRE.

Alchimie Pouvez-vous nous raconter vos débuts en boxe ?

Dr Gihade Lagmiry J'ai toujours fait beaucoup de sport, et j'ai commencé la boxe pendant mes études de médecine, à Tours. Rattachée à l'Union Sportive de Chambray-lès-Tours, j'ai en fait très vite progressé et intégré l'équipe de France. C'était pendant mon externat et le rythme était effréné. J'ai ainsi été championne de France de 2009 à 2012, puis vice-championne en 2013. En parallèle, puisqu'il faut aussi concourir à l'international (avec 10 à 15 jours de déplacement par mois), j'ai obtenu les titres de vice-championne européenne en 2008, médaille de bronze au

Gihade Lagmiry avec son époux et entraîneur, Antonio Geraldo



championnat européen en 2009 et en 2010, j'ai participé au championnat du monde.

Alchimie Comment peut-on décrire ce sport ?

Dr GL En boxe anglaise, on n'utilise que les poings. Il y a bien sûr un côté dangereux, car on est seul face à un adversaire, sur un ring, comme dans une arène. Mais ce n'est pas la « bagarre » : c'est un sport très technico-tactique, car il faut durer le temps du combat. On travaille beaucoup les jambes, le cardio, la maîtrise de soi. Et on ne se prend pas souvent des coups ! Le but est de « toucher » l'autre, sans se faire toucher. Alors on esquive, on fatigue l'adversaire et quand on va à l'affrontement, on l'a prévu.

Alchimie Vous n'avez jamais quitté le ring ?

Dr GL Cela a toujours été difficile de concilier mes études et cette pratique. En 2010, j'étais interne, et en même temps j'allais concourir régulièrement à l'étranger : il fallait vraiment jongler. En novembre 2013, c'est la fin de mon internat. Et là, j'ai fait une pause dans les championnats ; je suis devenue médecin généraliste et j'ai finalisé un DESC de médecine d'urgence. J'ai toujours continué à pratiquer, notamment car la boxe est une histoire de famille : mon entraîneur est mon époux et ma mère garde mon petit garçon pendant que je m'entraîne. En 2016, après un enfant, la trentaine, le travail (je suis devenue Praticien Contractuel), j'ai eu envie de reprendre un peu et je me suis fixé un objectif :

refaire un combat... et « c'est passé » ! J'ai remporté les championnats départementaux, régionaux, inter-régionaux... pour finir en championnat de France encore une fois, avec un titre en février 2017 ! J'ai aussi obtenu un trophée qui m'a fait très plaisir, celui de la meilleure boxeuse de la compétition (le meilleur combat).

Alchimie Concilier cette passion et votre métier, est-ce évident ?

Dr GL J'ai toujours fait mes horaires, et j'ai aussi toujours bénéficié de facilités grâce à mes collègues, notamment pour être libérée les week-ends de compétition. Il y a un réel esprit d'équipe, une solidarité entre nous. Même si je suis très contente « d'être revenue », la boxe reste de l'amateurisme et ma vraie passion, c'est mon travail d'urgentiste. Je veux continuer à me former dans mon métier, qui est une profession qui évolue tout le temps, sans routine. Même si cette décision est difficile, je vais laisser le championnat de France en statu quo.

Mais mon club de boxe reste ma deuxième maison : j'y vais quasiment tous les soirs et le week-end. Je m'entraîne et j'entraîne des jeunes, c'est aussi très motivant. Depuis mes études, ce sport est une forme de thérapie : je voulais réussir, et cela m'a aidée à aller à l'essentiel, dans mes cours et aujourd'hui dans mes décisions en tant qu'urgentiste. La boxe, c'est aussi une discipline, une rigueur, une hygiène de vie. C'est avec ce sport que je trouve mon équilibre dans mon métier et dans ma vie ! ●



CINÉMA

TOURNAGE AU CHU : RENCONTRE AVEC DAVID ROUX, RÉALISATEUR

DAVID ROUX A 40 ANS ET « L'ORDRE DES MÉDECINS » EST SON 1^{ER} LONG-MÉTRAGE. IL A PASSÉ UN MOIS À BRETONNEAU POUR Y TOURNER L'HISTOIRE DE SIMON, PU-PH EN PNEUMOLOGIE, CONFRONTÉ À DES SITUATIONS DOULOUREUSES DANS SON SERVICE, EN MÊME TEMPS QU'IL DOIT FAIRE FACE À LA MALADIE D'UN PROCHE. TOUT PRÈS, JÉRÉMIE RÉNIER, LE COMÉDIEN QUI INTERPRÈTE SIMON.

Alchimie Vous réalisez votre premier film en immersion complète dans le monde hospitalier et n'êtes vous-même ni médecin ni soignant...

David Roux Non, mais je viens d'une famille de médecins ! À Paris, à Saint-Antoine, mon père était chef de service en embryologie et ma mère en parasitologie. Mon frère aîné est pneumologue, comme Simon dans le film. Comme souvent pour un premier film, on s'inspire de sa propre vie. J'ai commencé à écrire l'histoire de Simon après le décès de ma mère : mon frère était sans cesse sollicité par les proches qui lui demandaient un avis médical, quand il aurait peut-être souhaité être simplement un fils au chevet de sa mère. C'est aussi le moment où, alors qu'il avait toujours été pour moi un univers familial et chaleureux, l'hôpital est devenu le lieu de la maladie et de la mort. Je me suis dit qu'il y avait peut-être là, matière pour un film.

Alchimie Pourquoi avoir choisi Tours, et l'hôpital Bretonneau ?

DR C'est un joli hasard : mon frère a longtemps exercé à l'hôpital Pitié-Salpêtrière à Paris, qui a été dessiné par le même

architecte : Aymeric Zublena. Et puis Bretonneau nous a offert ce confort incroyable d'être comme en studio dans un vrai hôpital en activité. On a pu tourner le film dans sa continuité, ce qui est un luxe précieux pour assurer la cohérence et la progression du récit. Et surtout, nous avons pu être au contact de ceux qui affrontent quotidiennement les véritables enjeux, dramatiques parfois, de l'hôpital. Nous avons pu profiter des conseils professionnels des équipes, pour parfaire un geste, aboutir un décor. Et de nombreux personnels du CHU ont été figurants, ce qui fait de ce film une véritable aventure collective !

Arrivée de Jérémie Rénier, lui qui n'a jamais interprété de médecin confirme l'intérêt de tourner en immersion dans un hôpital, et d'avoir ainsi pu visiter les services de réanimation et de pneumologie, où se déroule le film, d'avoir rencontré et questionné les médecins et les soignants. Jusqu'à enfiler la blouse de docteur, ce costume très simple qui aide à entrer dans le rôle immédiatement, très simplement.

Alchimie Prochaines étapes ?

DR Le montage images, puis les différentes étapes de post-production : le film devrait être terminé fin 2017. Mais la date de sortie appartient au distributeur ; tout dépendra du résultat final, d'éventuelles sélections à des festivals... Bien sûr, je donnerai des nouvelles aux équipes du CHU de Tours ! ●

MERCI !...

... aux services qui ont accueilli l'équipe de tournage, et à tous ceux qui ont facilité leur travail !

RECETTE D'AUTOMNE

LA TARTE VIGNERONNE



INGRÉDIENTS

Pour la confiture de vin

- » 60 cl de vin rouge (Chinon de préférence)
- » 1 pincée de cannelle
- » 400g de sucre gélifiant
- » 2-3 pots à confitures vides

Pour la tarte

- » 1 pâte feuilletée
- » 3 pommes (golden de préférence)
- » 2 à 4 cuillères à soupe de sucre de canne
- » Sucre glace
- » Beurre

PRÉPARATION DE LA CONFITURE DE VIN

- Mettre dans un fait-tout le vin avec la cannelle et le sucre gélifiant.
- Porter à ébullition et compter 9 minutes, tout en remuant avec une spatule.
- Vérifier la cuisson de votre gelée de vin en versant quelques gouttes sur une assiette froide puis pencher l'assiette. La confiture doit couler doucement.
- Écumer puis procéder sans attendre à la mise en pots.
- Fermer les pots et les retourner.

PRÉPARATION DE LA TARTE

- Éplucher les pommes et les couper en tranches très fines.
- Beurrer et sucrer le dessous de la pâte feuilletée en repliant une moitié, puis l'autre.
- Étaler les pommes sur la pâte.
- Recouvrir de sucre de canne.
- Enfourner la tarte pendant 30 minutes, thermostat 7 (180°C).
- Quand elle est cuite, la laisser refroidir.
- Une fois refroidie, étaler de la confiture de vin sur la tarte et saupoudrer les bords de sucre glace.

Bon appétit !



CRÉDIT-BAIL

POUR FINANCER VOS VÉHICULES ET ÉQUIPEMENTS

UN FINANCEMENT À 100%

- ✓ Votre trésorerie préservée
- ✓ Des loyers adaptés au cycle de votre activité
- ✓ Une fiscalité avantageuse

UNE SOLUTION ADAPTÉE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ



**BIEN
VOUS CONNAITRE,
C'EST BIEN
VOUS CONSEILLER**



ca-tourainepoitou.fr 

Lixxbail - Société Anonyme au capital de 69 277 663,23 euros - Société agréée par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - Siège social : 12, place des Etats-Unis - 92120 Montrouge - France - 682 039 078 RCS Nanterre - Siret 682 039 078 00832 - TVA intracommunautaire : FR 22 682 039 078. Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de la Touraine et du Poitou - Société coopérative à capital variable, agréée en tant qu'établissement de crédit - Siège social situé 18 rue Salvador Allende, CS50 307, 86008 Poitiers - Siège administratif : 45 Boulevard Winston Churchill - 37041 Tours Cedex 1 - 399 780 097 RCS POITIERS Société de courtage d'assurance immatriculée au Registre des Intermédiaires en Assurance sous le n° 07 023 896 www.orias.fr. Edition 02/17 par l'agence Dessine moi un objet. Document non contractuel.

